

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan. Proses tersebut dapat menimbulkan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu, kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi (Yulianingtiyas, 2014).

Bidan merupakan tenaga profesional dan mempunyai peran yang sangat penting dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan secara berkelanjutan dan mempraktikkan asuhan yang berbasis bukti, hal ini sesuai dengan Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 yang menyatakan bahwa bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya. Bidan dalam kinerjanya sebagai penyedia layanan kesehatan yang memiliki peran strategis dan sangat unik dengan memposisikan dirinya sebagai mitra perempuan di masyarakat, terutama dalam pemenuhan kebutuhan perempuan dalam menjalani siklus kehidupan reproduksinya melalui asuhan secara holistik dan berkesinambungan

atau komprehensif. Melalui asuhan kebidanan yang komprehensif diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Susiloningtyas, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang penting dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Kematian ibu menurut definisi World Health Organization (WHO) adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera. Menurut informasi dari World Health Organization (WHO) ditemukan 99% kematian ibu terjadi di negara berkembang yaitu 239/100.000 kelahiran hidup, hal ini berbanding terbalik jika dibandingkan di negara maju yaitu 12/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di negara maju seperti Eropa dan Amerika Utara mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup, di Australia dan Selandia mencapai 7 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian ibu di negara berkembang yaitu sebesar 415 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2015 mencapai 305 per 100.000 KH. Sedangkan menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2017 sebanyak 4.924 kasus, di Jawa Barat sebanyak 695 kasus. Jumlah kasus kematian ibu di Kota Depok pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu naik sebanyak 65 kasus (150,79/100.000 KH) dan Kematian Bayi 58 Kasus (1,35/1000 KH). Di tahun 2022 kematian ibu turun menjadi 56,14/100.000 KH (24 kasus/tahun).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2022, preeklampsia merupakan kasus yang paling banyak menyebabkan terjadinya kematian ibu yaitu sebesar 41,6 % pada tahun 2022. Ditahun 2023 kematian karena Preeklampsia juga masih menjadi penyebab terbesar, sampai dengan November 2023 tercatat 26 kematian ibu. (Dinkes Depok, 2023)

Sedangkan Angka Kematian Bayi (Infant Mortality Rate) adalah jumlah kematian bayi dibawah usia 1 tahun per 1000 kelahiran hidup. Angka ini merupakan indikator yang sensitif terhadap upaya pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan bayi baru lahir perinatal dan neonatal (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020).

Indonesia menempati peringkat ke 7 di dunia setelah China dengan angka kematian 60.000 bayi. Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) Indonesia dinilai paling tinggi dibandingkan negara ASEAN lainnya, yaitu sebesar 22,23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, angka kematian neonatal (AKN) adalah 15 per 1000 kelahiran hidup, yang artinya 1 dari 67 bayi meninggal dalam bulan pertama kehidupan. (BPS, 2017). Angka Kematian Bayi (AKB) 24 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019), sedangkan target pada tahun 2024 adalah 16 per 1000 Kelahiran Hidup sehingga dapat diartikan jumlah AKB di Indonesia masih jauh dari target (Kemenkes RI, 2021). Indonesia juga belum memenuhi target yang ditetapkan oleh SDGs yaitu angka kematian Neonatal 12 per 1000 KH (BPS, 2017).

Sekitar 50% dari kematian bayi di Indonesia terjadi dalam periode neonatal. BBLR dan prematur merupakan penyebab kematian neonatus ketiga terbesar (20.8%). Diperkirakan terdapat 35 neonatus meninggal karena BBLR setiap harinya di Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Barat pada tahun 2012 adalah 30/1.000 kelahiran hidup (SDKI 2012). Angka kematian bayi pada tahun 2021 sebesar 3,56 per 1.000 kelahiran hidup atau 2.903 kasus, meningkat 0,38 persen dari tahun 2020 sebesar 3,18 per 1.000 kelahiran hidup atau 2.760 kasus. Di Jawa barat kematian Neonatus 38 % disebabkan karena BBLR (Dinkes Jabar, 2021). Kota Depok termasuk 10 Kota/Kabupaten dengan Kematian Bayi terendah di Jawa Barat dari 27 Kota/Kabupaten (Dinkes Jabar, 2021). Di Kota Depok angka kematian bayi mengalami kenaikan dari 58/41.778 Kelahiran Hidup pada tahun 2021 menjadi 115/44.478 Kelahiran Hidup pada tahun 2022. Angka kematian bayi karena BBLR mengalami kenaikan sebesar 8,2 %, yaitu 20 dari 58 kasus (34,4%) pada tahun 2021 menjadi 49 dari 115 kasus (42,6 %) pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2022).

Agar dapat mencegah terjadinya komplikasi dalam persalinan tersebut, maka tenaga kesehatan khususnya bidan mempunyai tanggung jawab dan tantangan dalam memberikan asuhan yang adekuat untuk membantu proses persalinan. Sebagai upaya untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi, pemerintah terus berusaha untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan bayi yaitu dengan menyelenggarakan berbagai upaya kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative, salah satunya dengan melaksanakan pelayanan AnteNatal Care (ANC). Pelayanan AnteNatal Care (ANC) atau pemeriksaan

berkala selama kehamilan amat diperlukan guna menekan angka tersebut. Pelayanan antenatal pada ibu hamil harus berkualitas sesuai standar yang terdiri dari 10T yaitu: timbang dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas LILA), ukur tinggi fundus uteri (TFU), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi TT (dan pemberian imunisasi TT), beri tablet zat besi, periksa laboratorium, tatalaksana/penanganan kasus dan temu wicara/konseling (Yulianti, 2019).

Melalui pelayanan AnteNatal Care (ANC), diharapkan ibu dapat mengetahui keadaan ibu dan janin selama hamil, serta dapat melakukan upaya untuk mengatasi permasalahan yang dialami oleh ibu. Pada Ny.F diketahui ibu memiliki Rhesus negatif yang sudah dilakukan tatalaksana sejak hamil anak pertama yaitu berkolaborasi dengan obgyn untuk pemberian terapinya.

Selama persalinan berlangsung sering ditemukan ibu mengalami nyeri persalinan yang ditimbulkan dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Nyeri akan bertambah dengan adanya kontraksi isometrik pada uterus yang melawan hambatan oleh leher rahim/uterus dan perineum (Maryunani, 2019). Artikel Jepang mengatakan bahwa 77.8% wanita di Prancis mengalami nyeri persalinan, 61% untuk di Inggris, 26% di Norwegia sedangkan di negara Jepang angka nyeri persalinan hanya 5.2% (Warnock, 2017). Terdapat banyak metode untuk mengatasi nyeri persalinan salah satunya dengan pemberian murottal Al-Qur'an. Murottal Al-Qur'an merupakan rekaman suara Al-Qur'an yang dilantunkan oleh seorang Qori'. Menurut Abdurrochman (2017) murottal bekerja pada otak dimana ketika didorong dengan rangsangan terapi murottal maka otak akan memproduksi zat kimia yang

disebut zat neuropeptide. Molekul ini akan menyangkut kedalam reseptor-reseptor dan memberikan umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan. Risnawati (2017) menyebutkan bahwa manfaatnya lebih efektif yaitu terapi murottal diberikan dengan durasi 15-25 menit.

Alyensi & Arifin (2018) dalam penelitiannya kepada 20 responden dengan mengukur keadaan awal intensitas nyeri persalinan, selanjutnya diberikan perlakuan berupa terapi murottal Qur'an selama 30 menit dan dilakukan post-test berupa pengukuran kembali intensitas nyeri pada kelompok tersebut. Murottal qur'an yang diperdengarkan kepada ibu adalah surat Ar-rahmaan dengan menggunakan headset, kemudian ibu diminta untuk memejamkan mata saat mendengarkannya agar ibu hanya fokus pada suara yang diperdengarkan. Metode ini dilakukan agar tubuh ibu mengalami relaksasi. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal quran dengan rata-rata penurunan nyeri sebesar 1.95.

Upaya lainnya yang dilakukan bidan yaitu pada masa nifas. Masa ini berkaitan dengan kelancaran produksi ASI yang sangat penting untuk memenuhi kebutuhan bayi. Air susu ibu (ASI) adalah makanan yang paling sesuai untuk bayi karena mengandung zat-zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang. Tidak keluarnya ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi salah satu penyebab tidak terwujudnya pemberian ASI eksklusif. Terlambatnya pengeluaran ASI dapat disebabkan oleh terhambatnya sekresi oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran pengeluaran ASI (Sulistingtyas, 2018).

Melalui pemberian makanan yang mengandung Laktogogum diharapkan dapat mempercepat produksi ASI. Pepaya sebagai salah satu buah yang mengandung Laktogogum merupakan buah tropis yang dikenal dengan sebutan Carica papaya. Laktogogum adalah obat yang dapat meningkatkan atau memperlancar pengeluaran air susu (Natania & Oktiarini, 2018). Peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh adanya polifenol dan steroid yang mempengaruhi reflek prolaktin untuk merangsang alveolus yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI dan polifenol juga mempengaruhi hormon oksitosin yang akan membuat ASI mengalir lebih deras dibandingkan dengan sebelum mengkonsumsi buah pepaya (Istiqomah et al., 2018). Hasil penelitian Muhartono et al (2018) ditemukan hasil sebelum pemberian buah pepaya diperoleh frekuensi menyusui rata-rata 5,7 kali, setelah pemberian buah pepaya muda diperoleh frekuensi menyusui rata-rata 9,75 kali, sehingga mengalami peningkatan frekuensi menyusui sebanyak 4,05 kali.

Bidan juga perlu memperhatikan keadaan bayinya dengan harapan agar proses pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat berjalan dengan baik salah satunya dengan memberikan stimulasi berupa pijatan pada bayi. Dampak positif yang ditimbulkan dari pijat bayi umumnya bayi yang mendapat pijatan secara teratur akan lebih rileks dan tenang (Dewi, 2019). Elvira & Azizah (2017) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi.

PMB Dhora Yufita, SST- Klinik El'Mozza merupakan salah satu PMB yang berada di Kelurahan Kukusan, Kecamatan Beji Kota Depok Jawa Barat.. Berdasarkan data kunjungan ibu hamil pada tahun 2022, yang melakukan ANC

sebanyak 427 orang, ibu bersalin sebanyak 82 orang, KN sebanyak 82 orang, ibu Nifas sebanyak 82 orang dan ibu KB sebanyak 620 orang. Karena Klinik ini adalah tempat praktek pribadi penulis dan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang telah dilakukan penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif atau berkesinambungan pada Ny. F di PMB Dhora Yufita, SST-Klinik El'Mozza Kota Depok dimulai dari asuhan selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Melihat hasil penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan asuhan komplementer, peneliti memberikan asuhan pada ibu hamil berupa pemberian prenatal yoga. Asuhan komplementer pada masa persalinan dengan pemberian murottal Al-Qur'an surat Ar-rahmaan dan pelvic rocking exercise untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan kenyamanan, asuhan pada masa nifas yaitu pijat oksitosin sedangkan asuhan pada bayi baru lahir yaitu dilakukan pijat bayi.

1.2 Rumusan Masalah

PMB Dhora Yufita, SST- Klinik El'Mozza merupakan salah satu PMB dan klinik yang berada di Kelurahan Kukusan, Kecamatan Beji Kota Depok Jawa Barat. Berdasarkan data kunjungan ibu hamil pada tahun 2022, yang melakukan ANC sebanyak 427 orang, ibu bersalin sebanyak 82 orang, KN sebanyak 82 orang, ibu Nifas sebanyak 82 orang dan ibu KB sebanyak 620 orang.. Karena Klinik ini adalah tempat praktek pribadi penulis dan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang telah dilakukan penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif atau berkesinambungan pada Ny. F di PMB Dhora Yufita, SST-Klinik El'Mozza Kota Depok dimulai dari asuhan selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin

menggal lebih dalam mengenai studi kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan penerapan “Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. F di PMB Dhora Yufita,SST-Klinik El’Mozza Kota Depok”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. F di PMB Dhora Yufita,SST-Klinik El’Mozza Kota Depok.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu memberikan asuhan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan untuk menghasilkan asuhan kebidanan yang tepat, bermutu, berkualitas dan memuaskan klien.
2. Mampu menjalin komunikasi yang baik dengan klien agar tercipta suasana yang terbuka dan harmonis, sehingga dapat meningkatkan pelayanan kebidanan khususnya dalam memberikan pelayanan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.
3. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan dengan pemberian prenatal yoga pada Ny. F di PMB Dhora Yufita,SST-Klinik El’Mozza Kota Depok.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi PMB Dhora Yufita, SST- Klinik El’Mozza

Hasil asuhan ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk menambah informasi terkait dengan teori baru yang belum diterapkan khususnya asuhan komplementer dan herbal medik di pelayanan kesehatan sehingga

meningkatkan strategi dalam standar pelayanan asuhan kebidanan dan dapat dijadikan sebagai sumber untuk meningkatkan mutu yang lebih baik dan pelayanan secara komprehensif terutama pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil asuhan ini dapat dijadikan sebagai bahan dokumentasi dan bacaan serta perbandingan untuk memperkaya materi bacaan dipergustakaan dan sebagai referensi bagi adik-adik kebidanan angkatan selanjutnya untuk studi kasus berikutnya terkhusus dalam asuhan komplementer dan herbal medik.

1.4.3 Bagi Klien dan Masyarakat

Hasil asuhan ini dapat meningkatkan kesadaran dari klien untuk berperan aktif untuk selalu memeriksakan keadaan kesehatannya secara teratur sehingga klien tidak mengalami komplikasi selama masa kehamilannya.

1.4.4 Bagi Profesi

Hasil asuhan ini dapat mengembangkan pola pikir ilmiah dan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif melalui pendidikan dan penatalaksanaan serta mendapat pengalaman di lapangan agar dapat memberikan pelayanan kebidanan yang lebih efektif dan lebih meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.